

図 2-5 薬物乱用のきっかけ

出典：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査、2010、松本俊彦ほか

一方、「断り切れず」というきっかけも少なからず報告されている。親友や恋人といった近い人間関係からの誘いであれば、「関係性を壊したくない」、「嫌われたくない」という気持ちから、本人の意志に反して断り切れずに乱用を開始するというケースもあるかも知れない。

#### エ 中学生における薬物乱用状況

思春期・青少年期における薬物乱用の広がり状況については、我が国では、薬物乱用開始の好発期である中学生を対象とした全国調査が継続して実施されており、思春期における薬物乱用の実態を捉えるうえでのモニタリング的な役割を果たしている。図 2-6 は、有機溶剤、大麻、覚醒剤の生涯経験率の推移を示したグラフである。過去 14 年間の推移をみると、いずれの薬物も生涯経験率は減少傾向にあり、とくに有機溶剤が顕著に減少していることがわかる。また、いずれかの薬物の生涯経験率もピーク時の 1.8%(1998 年)の半分の 0.9%(2010 年)まで減少している。

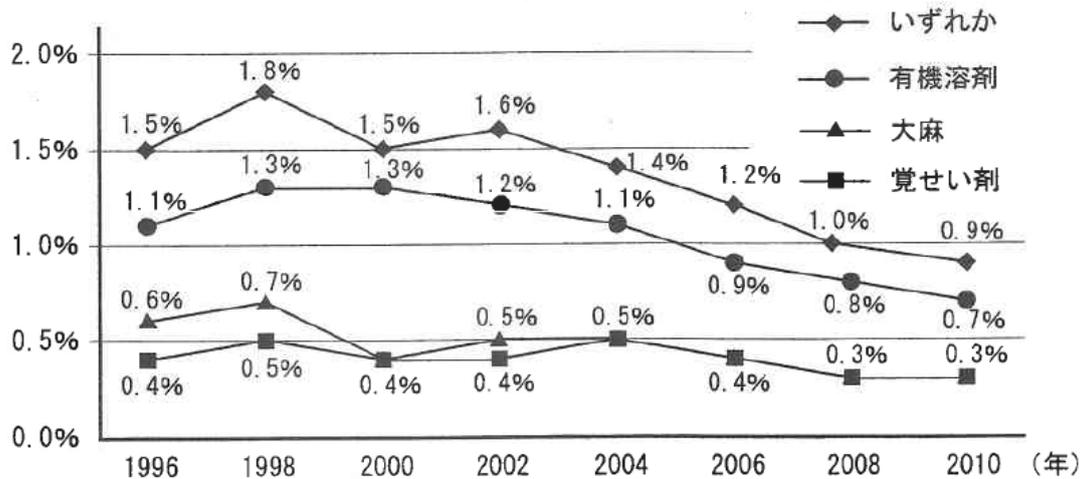


図 2-6 中学生における薬物乱用経験率の推移 (1996 年～2010 年)

出典：飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査、2010 年、和田清ほか

このデータより、少なくとも中学生においては薬物乱用の広がりには拡大していないと結論付けられるものの、薬物乱用経験を持つ中学生が約 100 人に 1 人の割合で存在することから、「手を出させないための脅し型の予防教育」だけでは十分とは言えず、「手を出してしまった生徒への配慮」も必要である。なお、この調査は生徒自らの報告に基づく結果であり、薬物使用自体が違法行為として扱われる我が国では、自身の薬物乱用経験を知られたくないというレポートバイアスが影響している可能性がある。したがって、得られた結果は最低値と捉えることが妥当であろう。

#### オ 若年層薬物乱用者の特徴

若年層薬物乱用者の特徴について、生活面や行動面の変化から若年薬物乱用者の特徴を探る。図 2-7 は、中学生を対象とした実態調査から、生活面の特徴を薬物乱用経験群(この場合は有機溶剤乱用)と非経験群と比較したものである。薬物経験群では、朝食の摂取頻度が低く、夜更かしの頻度が高く、一人で夕食を食べる頻度(いわゆる孤食)の頻度が高く、大人不在で過ごす時間が長く、学校生活が楽しくないと感じている生徒が多いと報告されている。つまり、生活リズムに乱れがみられ、家族とのコミュニケーションも希薄で、学校生活にも馴染めない、孤独な生徒像がうかがわれる。

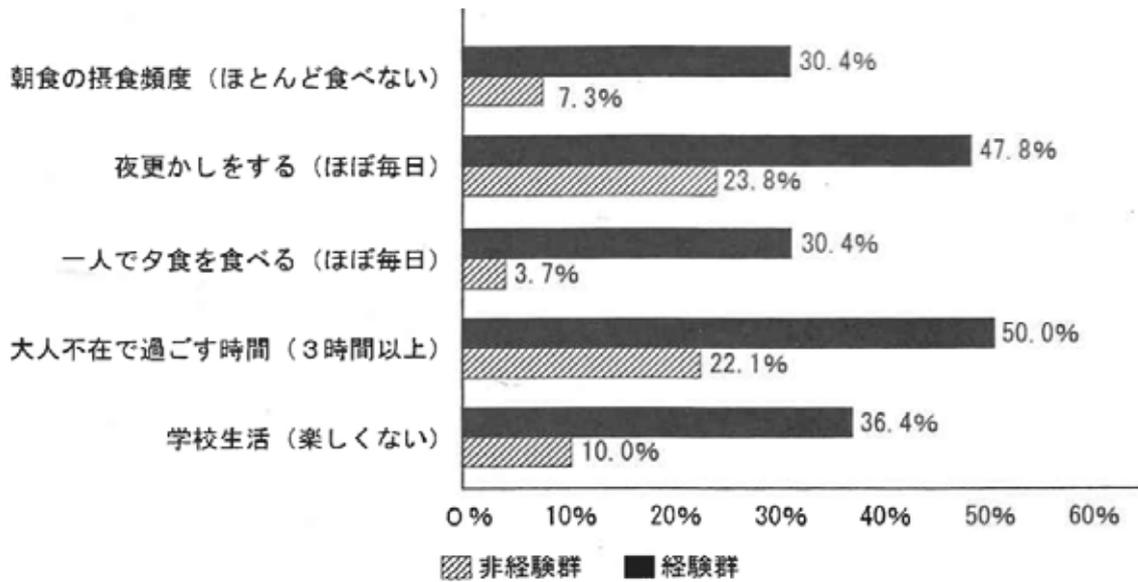


図 2-7 薬物乱用経験と生活面との関連 (n=中学生 2049 名)

出典：日本公衆衛生誌、2004、嶋根卓也、三砂ちづる

行動面では、いわゆる非行や攻撃的行動を示す割合が高いという特徴がみられる。例えば、定時制高校生を対象とした研究では、薬物乱用経験群(この場合は何らかの違法薬物)は、非経験群に比べ無断外泊や万引きの経験率が高く、暴力やいじめの加害経験も高いと報告されている(図 2-8)。

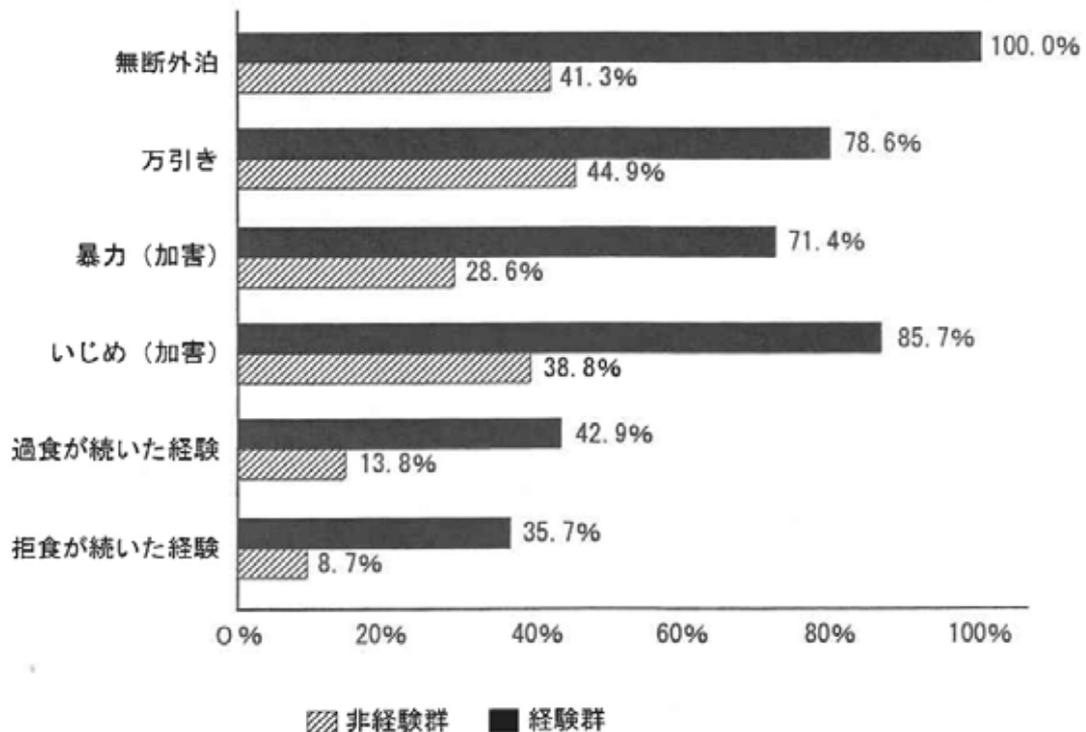


図 2-8 薬物乱用経験と行動面との関連 (n=定時制高校生 210 名)

出典：日本社会精神医学会雑誌、2009、嶋根卓也、和田清

一方、薬物乱用経験群では、過食や拒食など食行動の異常を示す割合が高いことも報告されている。薬物依存と摂食障害の合併は臨床的には広く知られている事実であり、痩せ効果を期待して、ダイエット目的で覚醒剤を使用する者も報告されている。また、リストカットなどの自傷行為を併発する若年薬物乱用者も報告されている。自傷行為は、その嗜癖性(行動制御の失敗など)が指摘され、薬物依存との共通項を見出すことができる。

## (2) 予防と対策

国の「第三次薬物乱用防止五ヶ年戦略」では、4つの目標を挙げている。「青少年による薬物乱用の根絶及び薬物乱用を根絶する規範意識の向上」はその第一目標である。青少年による薬物乱用を防ぐことを喫緊の課題として位置づけ、予防教育や啓発活動の充実、相談窓口の利用促進、教員研修や教材開発なども積極的に行っている。

### ア 予防

#### (ア) 子どもの特徴の理解

思春期の子どもたちの薬物乱用を予防するためには、薬物乱用の経験をもつ子どもたちの特徴を知り、危険因子について理解する必要がある。

#### ■ 幼少期における家族と家庭環境

幼少期における家族や家庭環境は、その後の子どもの薬物乱用に大きく影響すると言われている。例えば、アルコール・薬物依存症者や、何らかの犯罪行為にかかわる家族がいる家庭においては、子どもの薬物乱用リスクが高まる。また、保護者のアタッチメント(愛着)不足や養育力の欠如も、子どもの薬物乱用リスクを高めるとされている。逆に、親子の間に強い絆があり、親が子どもの生活に積極的に関わり、一貫した躾を行えば、子どもの薬物乱用に対しては防御的に働くと言われている。

#### ■ 仲間と学校生活

思春期は友人や知人の影響を非常に受けやすい時期であり、この時期の若者が、何か新しいことや、危険な行為に興味・関心を抱くようになるのは、ごく自然にみられる現象である。したがって、思春期において、すでに薬物乱用を開始している仲間とかかわること、実際に薬物が出回っている場所に入出入りすること、身近な仲間から薬物乱用を勧められることは、薬物乱用のリスクを高める代表的な危険因子とされている。

国内の中学生を対象とする研究においても、有機溶剤乱用者の多くは、身近に乱用者がおり、仲間から誘われた経験があり、誰かに誘われた上で乱用を開始していることが確認されていることから、思春期においては、どのような仲間と付き合いがあるのか、ということが薬物乱用を予防していく上で重要な要因と言える。また、仲間からの誘いを断るスキルを身につけることは予防的に働く可能性がある。

## ■日常生活

前述した中学生を対象とした実態調査では、薬物乱用経験をもつ者は、起床就寝の乱れ、朝食の欠食など、生活リズムに乱れがみられることが報告されている。家庭生活においては、親との相談頻度や家族と夕食をともにする頻度が低く、逆に大人不在で過ごす時間が長く、親子の共有時間が少ない傾向が報告されている。また、転校、引っ越し、親の離婚といった生活上の大きな変化も、乱用のリスクを高める要因と言われている。つまり、きちんとした生活習慣を身につけ、家族間のコミュニケーションを密に図っておくことで、薬物乱用に対して予防的に働く可能性が示唆される。また生活上の大きな変化を伴う際には、家庭・学校・地域によるサポートが普段以上に求められることになるだろう。

## ■飲酒と喫煙

思春期における喫煙や飲酒も薬物乱用のリスクを高める要因として考えられている。喫煙経験と薬物乱用との関連がみられることは国内の研究で複数報告されている（「薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査 2008、和田清ほか」、「薬物乱用、依存等の実態把握と回復にむけての対応策に関する研究 2009 年、和田清」、「埼玉県下中学生における有機溶剤乱用に関する研究、2004 年、嶋根卓也、三砂ちづる」等）。家族から喫煙に誘われた経験をもつ場合、薬物乱用のリスクが約 4 倍高まることが報告されており（「埼玉県下中学生における有機溶剤乱用に関する研究、2004 年、嶋根卓也、三砂ちづる」）、思春期にある若者が身近な人間関係の影響を強く受けていることを示唆している。一方、飲酒については、問題飲酒群（大量・高頻度に飲酒している群）の薬物乱用経験率は、正常群と比べてかなり高いことや、大人が同席しない仲間だけでの飲酒経験をもつ者は、飲酒未経験者より薬物乱用のリスクが高いことが示されている（「中学生における違法性薬物乱用の調査研究、1999、和田清」）。したがって、思春期において喫煙や飲酒を開始させない、あるいは減らすことは、薬物乱用のリスクを低下させる可能性がある。

## ■問題行動

前述した定時制高校生の調査では、問題行動との関連についても報告している。薬物乱用経験をもつ者は、経験のない者に比べて、無断外泊、万引き、いじめ（加害）、暴力行為などの経験割合が有意に高い上に、補導経験や停学・退学経験についても高い傾向があった。米国疾病予防管理センター（Centers for Disease Control and Prevention：CDC）が実施する青少年危険行動調査（Youth Risk Behavior Surveillance System：YRBSS）によれば、武器の所持、喧嘩、備品の窃盗や破壊、脅迫や怪我の被害といった学校内での暴力関連項目と薬物乱用との間には有意な関連が確認されている。したがって、我が国の青少年においても、暴力などの問題行動と薬物乱用との間には何らかの共通項があるのかも知れない。いずれにせよ、子どもの問題行動を早期に発見し、解決しておくことで、問題行動に伴う薬物乱用のリスクを低下できる可能性は十分にあり得るであろう。

## ■食行動の異常

薬物乱用経験をもつ定時制高校生では、経験のない者に比べて、拒食や過食が続いた経験が有意に多いという報告がある。これは、生徒自らの申告に基づくもので、診断基準に照らし合わせた摂食障害とは異なるが、臨床研究では、物質使用障害と摂食障害の高い合併率を示す報告が複数あり、一般青少年人口においても、同様の傾向がみられる可能性を示していると考えられる。また、摂食障害の合併患者は、痩せ効果を期待して、ダイエット目的で覚醒剤を開始する割合が

有意に高いことが報告されていることを踏まえると、食行動の異常を示す若者が薬物乱用のリスク高い可能性は十分に考えられよう。

表 2-1 に薬物乱用の危険因子とその予防対策をまとめる。

表 2-1 薬物乱用の危険因子と危険因子をふまえた予防対策

領域	危険因子	予防対策
仲間・友人	薬物乱用をする仲間がいる 仲間から誘われた経験がある	対処スキルの獲得
生活習慣	起床時間の乱れ 就寝時間の乱れ 朝食の欠食が多い	規則正しい生活習慣 を身につける
コミュニケーション	学校生活が楽しくない 親しく遊べる友人がいない 相談できる友人がいない 食生活が乱れている 家族と夕食を共にする頻度が低い 親との相談頻度が低い	学校・家庭・地域にお ける積極的なコミュ ニケーション
飲酒・喫煙	常習的な喫煙 健康教育、対処スキルの獲得 家族から喫煙をすすめられた経験 問題飲酒（大量・高頻度）をしている 大人不在下で、仲間だけの飲酒 イッキ飲み ブラックアウト経験 アルコール・ハラスメントの被害	飲酒・喫煙を始めさせ ない・やめさせる
問題行動・危険行動	無断外泊 万引き いじめの加害経験 身体的暴力の加害経験 過食・拒食などの食行動の異常	問題行動・危険行動の 早期発見・早期解決

出典：思春期の薬物乱用の現状と課題、思春期学 VOL. 28 NO. 3 2010、嶋根卓也

#### (イ) 薬物乱用のリスクの高い子どもの早期発見

薬物乱用リスクの高い子どもたちを早期に発見し、早期に介入することは、薬物問題の早期解決につながる重要な活動である。思春期臨床に係る者が表 2-1 にある危険因子、日常生活面や行動面での変化に気づいた際はその背後に薬物乱用のリスクを意識しながら治療・ケアにあたることを期待される。

しかしながら、自己使用そのものが違法行為とされる我が国では、自らの違法行為を告白することの敷居は高く、幻覚や妄想といった精神病症状が出てきて、ようやく治療につながることも少なくない。したがって、本人と近い関係にある家族などからの情報が問題解決に向けてのヒントとなる場合もあるため、患者家族からの話は貴重な情報源となる。

## (ウ) 教育機関における予防教育

教育機関における予防教育で期待される点は以下の2点である。第一に、知識普及型のみでなく実践型の予防教育を取り入れることである。思春期における薬物乱用は、友人や仲間からの影響を強く受けていることから、こうした身近な存在からの誘いに対する対処スキルを身につけることは、薬物乱用リスクの高い子どもたちの予防に直結する実践的な取組と言えよう。後述するが、近年、教育現場では「スキル教育」が注目されており、ロールプレイを活用したコミュニケーションに主眼を置く予防教育も始められている。こうした、実践的なスキル教育が注目される背景には、知識を与えるだけ、あるいは恐怖心を煽るだけの古典的な健康教育では、子どもたちの危険行動を減らすことに結びつきにくいという考えがある。

第二に、予防教育の中に、相談援助につながるような要素を取り入れることである。従来の薬物乱用防止教育は、いわゆる「ダメ、ゼッタイ型」であり、薬物乱用経験のない子どもたちを想定した予防教育であつたと言えよう。しかし、中学生の約100人に1人は薬物乱用経験があるというエビデンスを踏まえれば、「ダメ、ゼッタイ型」のメッセージだけでは当事者の相談に対する敷居はさらに高くなり、専門家の介入を受けぬまま薬物関連問題だけが進行する恐れもある。こうした事を避けるためには、予防教育の中に相談援助についての要素を加えることが求められよう。つまり、自分自身が薬物問題に直面した際に、どこの、誰に、どのように相談を持ちかけたらよいのか、といった相談に関するスキルを身につけることが役立つと考えられる。しかし、薬物に関する相談をすることで、何らかの不利益(警察への通報、退学処分など)を被ることを警戒する者も少なくない。薬物に関する相談をするうえでの守秘義務についても正しく説明し、相談に対する不安を軽減させることが望ましい。

大学等の学生に対する薬物乱用防止に係る啓発・指導については、文部科学省では、大学等に対して、入学時のガイダンスなど様々な機会を通じ、学生に対する薬物乱用防止に係る啓発及び指導の徹底に努めるよう指導しているほか、すべての大学等の新入生を対象とした薬物乱用防止のための啓発用パンフレットの作成・配布等をしており、それぞれの大学等が学生指導の一環として、自主的な判断に基づき取組みを行っている。

## イ 対策

思春期に対する予防対策として、新しい取組のいくつかを紹介する。

### (ア) 学校：スキル教育

教育機関における薬物乱用防止教育は、思春期における予防対策の代表例であろう。従来、薬物乱用防止教育というと、「知識伝達型」や「脅し型」といった健康教育が一般的な形であったが、近年では対処スキルの獲得を目的とするスキル教育が注目されている。つまり、自分の考えや気持ちを相手に伝える能力を養い、ロールプレイなどを通じて薬物乱用の誘いを断るスキルをトレーニングするものである。こうした実践的なスキル教育が注目される背景には、知識を与えるだけ、あるいは恐怖心を煽るだけの健康教育では、子どもたちの危険行動を減らすことに結びつきにくいという指摘に関係がありそうである。なお、「ソーシャルスキルの向上」を目的とする薬物

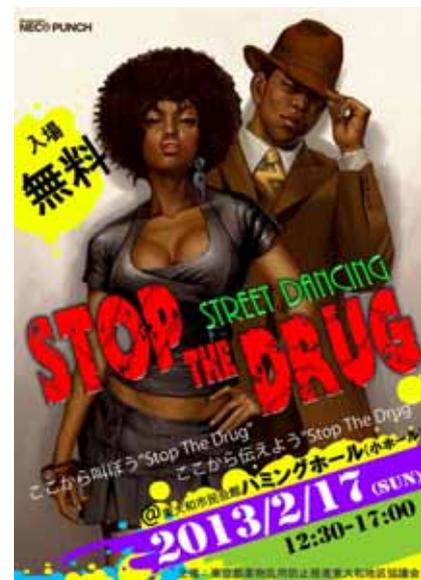
乱用防止プログラムの有効性は、RCT (Randomized Controlled Trial : 無作為化比較試験) の研究結果を統合したシステマティック・レビュー (Faggiano F, et al: school-based prevention for illicit drugs use: a systematic review, 2008) でも明らかにされている。

しかし、スキル教育だけですべての薬物問題が解決するわけではなく、薬物乱用・依存に関する正しい知識や情報は、薬物乱用防止教育のベースとなる部分であり、継続して教育する必要がある。また、当然のことながら、子どもたちのコミュニケーション能力を育てていくのは、保健体育の時間だけではない。国語や社会などの一般教科でも自分の考えを自分の言葉で伝える習慣を付けるなど、コミュニケーション能力を磨くチャンスはあり、それは家庭や地域でも実践できることではなかろうか。

#### (イ) 地域：ダンスイベント

地域では、若者をターゲットとした工夫をこらした啓発イベントが行われている。たとえば、東京都薬物乱用防止推進東大和地区協議会は、ストリートダンスなどを通じて薬物乱用防止を呼び掛ける活動を行った。

薬物乱用防止の啓発活動というと、「自分とは関係のない話」、「堅い話」というイメージを抱く若者は少なくないと思われる。しかし、このキャンペーンのように若者自らが、ダンスという自己表現を通じて、楽しみながら薬物について考え、若者自らがメッセージを発信していくというスタイルは、若者にも受け入れやすいのではなかろうか。タイでは、To be number one と呼ばれるダンスイベント等を通じた啓発活動をタイ王室プロジェクトの一環として行っており、その活動はタイ全土に広がっているという。



#### (ウ) 薬物再乱用防止プログラム (認知行動療法)

##### a 若年層薬物乱用の実態

1996年から2年毎に実施している、全国10万人規模の中学生を対象とした自記式のアンケート結果では、いずれかの薬物の生涯経験率については、年々減少傾向にあり、約10年間で半減している。半減している理由はシンナーが徐々に減ってきている部分が大きく影響している(図2-6)。しかしながら、今、問題となっているのは、薬物が多様化していることであり、具体的なデータはないが、いわゆる脱法ドラッグなどといわれる製品が登場し、大きく社会問題化していることである。こういった多様化する薬物の状況は前出の中学生調査ではわからないという現状がある。

2007年、2009年の全国規模の住民調査(16歳以上の全国の一般住民を無作為に選んで住民調査)では、MDMAの生涯経験は極めて低く、0.1%から0.2%と、1000人に1人か2人いるかいな

いかぐらいの使用率しか報告されていないが、押収量はここ数年減少傾向ではあるものの平成19年には百万錠を超えており、臨床的な報告でもMDMAの急性中毒が疑われる症例があるという。

b 若年層薬物乱用者の特徴

若年薬物乱用者の特徴としては以下が挙げられる。

- 薬物乱用歴は比較的短い。
- 他の問題行動が併存する。
  - 外的暴力性（いじめ加害、暴力、万引き、器物損壊）
  - 内的暴力性（過食・拒食・自傷行為など）
- 「依存」ではなく「乱用」がメイン。
- 中毒性精神病症状（幻覚、妄想、離脱症状）を伴わない場合もある。
- 本人の治療動機は必ずしも高くない（本人は困っていない、困っているのは親）。
- 家族と同居、生活保護を受給していない。
- 在学・在職中。

c 若年層向けプログラムの必要性

若年薬物乱用者のステージは、図2-9中の「薬物依存に基づく乱用者」と「乱用だけの乱用者」の2つに位置している人達である。

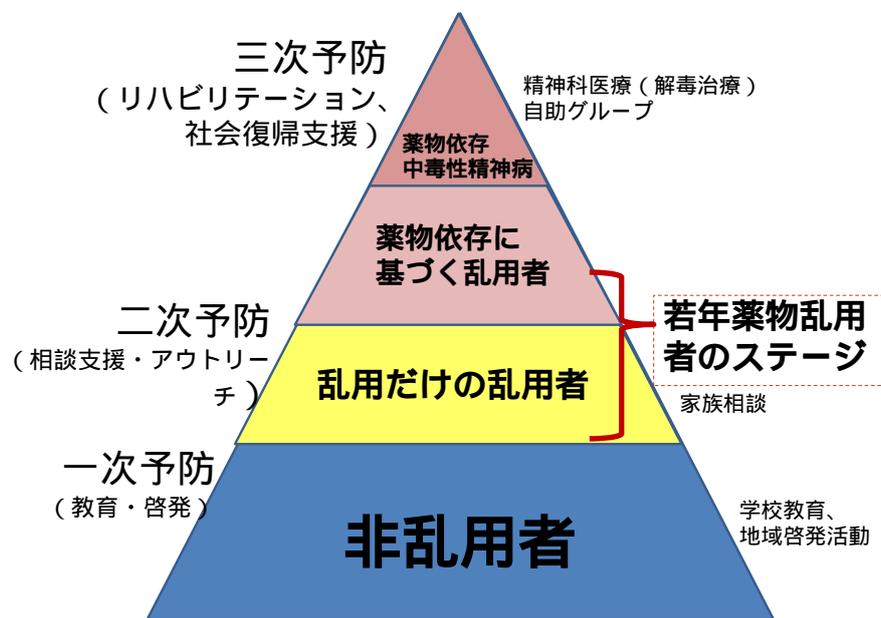


図2-9 若年層の薬物乱用ステージ

出典：若年層向け薬物再乱用防止プログラムについて、2013年1月、嶋根卓也

若年薬物乱用者を対象にこれまで何が行われてきたのか。それは一次予防、「ダメ、絶対！」をキーワードにするような、使わせないための予防が中心であった。しかしながら、予防といっても、早期発見、早期介入、社会復帰の促進、リハビリテーションといった二次、三次の予防につ

いてはあまりやられてこなかったという現状があった。2008 年前後、大学での大麻事件が多数報道された。大学で退学、停学の処分をしたからといって、これで薬物問題が解決するわけではない。治療の動機が低いからといって、介入しなくていいかということこれも無責任である。また、特化した受け皿が地域にあるかということほとんどないという現状もあった。

なぜ、若年層向けのプログラムが必要なのかについては以下の 2 点の理由からである。

#### ①薬物関連問題の重症度の違い

- 自分の問題に対する過小視を助長する可能性を避けるため。  
重篤な依存症者と一緒にプログラムに参加することで「自分にあそこまではひどくない」と自分の問題と向き合いにくくなる可能性。
- 若者に効果的な治療とするために、大人用にデザインされたプログラムを修正する必要があった。

#### ②若年者に特有のニーズや特徴がある

- 家族を積極的に巻き込んでいくことが有効。
- 仲間からの影響を受けやすい時期であること。
- 併存症（摂食障害、性感染症など）への配慮。
- 動機付け面接法や家族介入が有効（Cochrane review, 2009）。

#### d 薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの特徴

認知行動療法は、薬物依存に基づく乱用者のみでなく、乱用だけの乱用者まで含めた幅広い層をターゲットとしており、そのキーワードは「引き金」である。これを理論的なベースにしている。外的引き金となるヒト・モノ・カネだけではなく、我々が、内なる心に持っている感情も内的引き金になる。認知行動療法プログラムでは、各々異なる引き金、自分の引き金とは何だろうということに気付くことが治療の第一歩となる。気付いた後は、その引き金に出会った時にどういう対処をしていくのかを学んでいき、身につけていく。依存症の治療薬、特効薬はないので、それぞれの生活を見つめ直して、自分の生活のどういうところに落とし穴があるのかということをも本人が気づく、また気づいた時の対処方法を 1 個でも身につけておくことが治療の中心になる。

認知行動療法プログラムの 1 つめの特徴は、初心者しやすいプログラムである。初心者とは、クライアントのことではなく、治療者、サービスプロバイダ、治療を提供する側にとって、やさしいプログラムを目指す。2 つめの特徴は、参加型のグループセッションである。そのメリットは、一人で止めるよりも仲間ですめることにある。これは自助グループがまさにその理念となる。3 番目は「アティテュード」=Welcome の姿勢である。単純に言うと、褒めて伸ばすということである。最後の特徴は、このプログラムで、参加者一人一人も大きく成長し、変わっていくが、職員の態度がポジティブに変化する点である。職員はプログラムに関わっていく中で色々なことを学ぶことになる。

「若年者向け薬物再乱用防止プログラム“OPEN”」は、米国の Matrix model や、国内の覚醒剤患者向けに開発された SMARPP を地域の若年者向けに修正した認知行動療法である。ワークブックを用いたセッションをグループで進め、再乱用につながるきっかけや生活習慣を見直し、渴望への対処スキルを養うものである。

## e OPEN の特徴

OPEN の特徴を以下に示す。

第一に、薬物関連問題の程度が比較的軽度の対象者を意識した点である。薬物乱用歴が比較的短く、依存症の重症度が軽度の対象者を想定し、読み手を「薬物依存症者」と断定する表現を用いないように配慮されている。医学的な診断名に拘わらず、「薬物をやめたい」と願う者が、「再び薬物を使わない生活を続けること」をプログラムのゴールとする。

第二に、対人コミュニケーションスキルの向上を重視している点である。若年薬物使用者に対する予防プログラムにおいては、ロールプレイなどを用いたスキルトレーニングを取り入れることで効果が上がることがメタ分析で示されている。様々なシチュエーションを取り上げ、プログラム参加者自らが役割を演じながら対人コミュニケーションスキルについて学ぶセッションを取り入れている。

第三に、「引き金としてのアルコール」を強調している点である。コカインの再乱用と飲酒との関連を示した先行研究や、自助グループにおいて飲酒を避けるよう呼びかけているといった客観的事実を示した上で、各自のアルコールとの付き合い方を考えるセッションを取り入れている。

第四に、女性薬物使用者にとって必要かつ受け入れやすいテーマを取り入れている点である。「食生活とダイエット」、「セックスと性感染症」、「月経前症候群と感情」などのテーマを挙げ、当事者の手記も交えながら考えるセッションを設ける。

第五に、若年者が持ち運びやすいデザインを心掛けている点である。ワークブックの表紙・裏表紙には「薬物」や「ドラッグ」といった言葉を一切入れず、インテリア雑誌風のデザインを採用し、対象者の薬物問題を第三者から悟られないような配慮を施している。

